

## II SEMINÁRIO DA PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

---

*Gestão em Saúde em Tempos de COVID-19: cenários e perspectivas*  
9 e 10 de dezembro de 2021

---

### FATORES INDIVIDUAIS E CONTEXTUAIS ASSOCIADOS AO TABAGISMO EM ADULTOS JOVENS BRASILEIROS

Vitória da Silva Marques, UFMG; Joana Motta Araújo Roesberg, UFMG, Priscila Silvia Nunes Souza; UFMG, Mery Natali Silva Abreu; UFMG

**PALAVRAS-CHAVE:** Tabagismo, Saúde do adulto jovem, IDH.

#### INTRODUÇÃO

Aos jovens é atribuída especial atenção das agendas governamentais no que tange ao tabagismo, por se tratar de um período da vida em que o uso dessa e outras substâncias geralmente inicia e se consolida<sup>1</sup>. Trata-se de uma fase marcada por diversas mudanças sociais, biológicas e psicológicas, tais como busca por autonomia, necessidade de inserção em um grupo social e de novas experiências, que podem deixá-los mais vulneráveis a danos em reações cognitivas e emocionais. Além da fragilidade peculiar dessa fase da vida, é preocupante o fato de que, no Brasil, dados da pesquisa do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) indicam que a taxa de jovens entre 18 a 24 anos fumantes saltou de 6,7% em 2018, para 7,9% em 2019<sup>2</sup>. Vasta literatura indica fatores associados ao tabagismo entre adolescentes e adultos em geral.<sup>3-5</sup> Entre os adolescentes, o uso de tabaco é mais prevalente entre os que possuem amigos e pais que fumam,<sup>4</sup> sem supervisão familiar<sup>5</sup>, e que não moram com ambos os pais<sup>6</sup>. Já entre adultos, o hábito de fumar é mais frequente entre os homens,<sup>3</sup> que fazem uso corriqueiro de álcool, e com menor nível de escolaridade<sup>7</sup>. Entretanto, até onde se sabe, não há estudos que analisam os fatores de risco associados aos adultos jovens (18 a 24 anos), com amostra representativa do Brasil e que consideram aspectos individuais e contextuais. Monitorar as condições relacionadas ao hábito de fumar em cada faixa etária é imprescindível para o enfrentamento da morbidade e mortalidade relacionadas ao fumo<sup>8</sup>. Com um caráter inédito ao atrelar aspectos individuais ao contexto no qual o jovem está inserido, o objetivo foi identificar fatores associados ao tabagismo em adultos jovens brasileiros de 18 a 24 anos, considerando a influência conjunta de fatores individuais e contextuais avaliado por meio do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM).

#### METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal que utilizou os dados coletados pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019. O modelo teórico foi fundamentado a partir de variáveis individuais, que neste estudo foram divididas em fatores demográficos, antecedentes e comportamentos em saúde. Foi acrescentado o nível contextual considerando a importância das peculiaridades do ambiente no qual o indivíduo está inserido na determinação do seu comportamento<sup>9</sup>, sendo o segundo nível aqui mensurado pelo IDHM. Foi realizada análise descritiva dos dados e a prevalência de tabagismo entre adultos jovens foi estimada para cada UF. Para avaliar a correlação entre prevalência de tabagismo e IDHM da UF foi estimado o coeficiente de correlação de Pearson (r). O modelo multinível de Poisson com variâncias robustas, para

estimação da Razão de Prevalência (RP), avaliou os fatores individuais e contextuais associados ao tabagismo, considerando como primeiro nível os indivíduos e como segundo as UF. A modelagem compreendeu as seguintes etapas: 1) análise do modelo nulo, que inclui apenas o intercepto aleatório; 2) inclusão de variáveis de nível individual (com valor-p menor que 0,20 na análise univariada); 3) inclusão da variável de nível contextual (IDHM). Considerou-se um nível de significância de 5%.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A prevalência de tabagismo entre adultos jovens foi de 10,5% no Brasil, com variação de 4,3% no Ceará a 14,9% em São Paulo. As maiores prevalências de tabagismo foram identificadas nos estados das regiões Centro-oeste, Sudeste e Sul e as menores nos estados das regiões Norte e Nordeste. Padrão semelhante pôde ser observado para a distribuição dos valores de IDHM entre os estados brasileiros, com maiores índices de IDHM nas regiões Centro-oeste, Sudeste e Sul, e correlação positiva entre a prevalência de tabagismo da UF e seu respectivo IDHM ( $r=0,40$ ;  $p<0,05$ ). Os fatores associados a uma maior probabilidade de fumar foram: ter ensino médio ou maior escolaridade, não possuir trabalho remunerado, viver sem companheiro, presenciar fumo no domicílio, apresentar AASB ruim, sentir-se deprimido ou mal consigo mesmo e consumir álcool excessivamente. Em contrapartida, os fatores associados a uma menor chance de fumar foram: ser do sexo feminino, praticar atividade física e ter excesso de peso. Ainda de acordo com o modelo, houve maior probabilidade de fumar entre os jovens residentes em estados com maiores níveis de IDHM. A população em estudo - os jovens - é mais sensível aos preços, sendo as políticas de taxaço ao tabaco mais eficazes nesse grupo no qual há um maior reflexo de restrições mais rígidas de renda<sup>11</sup>. Essa mudança mercadológica com o aumento das taxas tributárias dos produtos de tabaco e a redução da comercialização e do acesso aos cigarros de baixo preço advindo do mercado ilegal<sup>12</sup>, poderiam justificar o maior consumo de tabaco atual (segundo dados de 2019) entre jovens residentes em locais com melhor nível socioeconômico, bem como entre indivíduos com maior escolaridade e que geralmente possuem maior renda. Nessa perspectiva, é imprescindível do ponto de vista da gestão, no que tange ao campo da Política, Planejamento e Avaliação em Saúde, conhecer a configuração do tabagismo entre jovens, bem como os fatores associados. Esse conhecimento pode auxiliar na adequação e fomento das políticas públicas considerando as especificidades e ciclo de vida desses indivíduos, além de dar subsídios adequados para abordagem, avaliação e acompanhamento dos tabagistas. Rótulos de advertência, campanhas midiáticas em massa, banimento da publicidade, promoção e patrocínio do tabaco; diminuir a acessibilidade dos produtos do tabaco; uma vez que os adultos jovens podem ser mais sensíveis às mudanças de preço, são medidas coerentes.

## **CONCLUSÃO**

Dados inéditos e representativos da população adulta jovem brasileira foram examinados à luz da compreensão da influência do contexto no qual esses jovens estão inseridos na prática do fumo. Chama a atenção que locais nos quais são oferecidas melhores condições de vida em termos sociais e econômicos também são aqueles onde há maior chance de fumar entre os jovens. Os resultados apontaram para intervenções mais abrangentes no controle do tabagismo neste público, promovendo maior autonomia e participação em seu cuidado, atentando para políticas públicas diferenciadas de acordo com cada estado do país.

## REFERÊNCIAS

1. Hall WD, Patton G, Stockings E, Weier M, Lynskey M, Morley K, Degenhardt L. Why young people's substance use matters for global health. *Lancet Psychiatry* 2016;3(3):265-279.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Vigitel Brasil*; 2019.
3. Tee GH, Aris T, Rarick J, Irimie S. Social determinants of health and Tobacco use in five low - and middle-income countries - results from the Global Adult Tobacco Survey (GATS), 2011-2012. *Asian Pac J Cancer Prev* 2016;17(3):1269–1276.
4. Joung MJ, Han MA, Park J, Ryu SY. Association between family and friend smoking status and adolescent smoking behavior and E-cigarette use in Korea. *Int J Environ Res Public Health* 2016;13(12):1183.
5. Malta DC, Machado IE, Felisbino-Mendes MS, Prado RR, Pinto AMS, Oliveira-Campos M, Souza MFM, Assunção AA. Use of psychoactive substances among Brazilian adolescents and associated factors: National School-based Health Survey, 2015. *Rev Bras Epidemiol* 2018;21(Suppl 1):E180004.
6. Figueiredo VC, Szklo AS, Costa LC, Kuschnir MCC, Silva TLN, Bloch KV, Szklo, M. ERICA: Smoking prevalence in Brazilian adolescents. *Rev. Saúde Públ* 2016;50(Suppl 1):12s.
7. Francisco PMS, Assumpção D, Malta DC. Co-occurrence of smoking and unhealthy diet in the Brazilian adult population. *Arq. bras. cardiol* 2019;113(4):699-709.
8. Wamamili B, Wallace-Bell M, Richardson A, Grace RC, Coope P. Cigarette smoking among university students aged 18-24 years in New Zealand: Results of the first (baseline) of two national surveys. *BMJ Open* 2019;9(12):1-8.
9. Caiaffa WT, Ferreira FR, Ferreira AD, Oliveira CL, Camargos VP, Proietti FA, Saúde urbana: a cidade é uma estranha senhora, que hoje sorri e amanhã te devora. *Ciênc. saúde coletiva* 2008;13(6):1785-1796.
10. Maciel JAC, Castro S, Farias MR. Initial analysis of the spatial correlation between the incidence of covid-19 and human development in the municipalities of the state of Ceará in Brazil. *Rev Bras Epidemiol* 2020; 23(1):1-17.
11. Pinto M, Bardach A, Palacios A, Biz A, Alcaraz A, Rodriguez B, Augustovski F, Pichon-Riviere, A. Carga do tabagismo no Brasil e benefício potencial do aumento de impostos sobre os cigarros para a economia e para a redução de mortes e adoecimento. *Cad Saúde Pública* 2019;35(8):e00129118.
12. Brasil. Decreto Nº 9.516, de 1º de Outubro de 2018. Promulga o Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco, de 12 de novembro de 2012. *Diário Oficial da União*; 2018.
13. Reitsma MB, Flor LS, Mullany EC, Gupta V, Hay SI, Gakidou E. Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and initiation among young people in 204 countries and territories, 1990-2019. *Lancet Public Health*. 2021;v(7):472-481.

## AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, pelo auxílio financeiro.